

TES HIV MANDIRI DI TEMPAT KERJA

NOVEMBER 2019



Lebih dari 9 juta orang di seluruh dunia - 25% dari semua orang dengan HIV - tidak mengetahui status HIV mereka

Terlepas dari peningkatan skala layanan tes HIV, banyak orang masih tertinggal, terutama laki-laki, kaum muda, perempuan muda dan anggota populasi kunci.¹ Tanpa adanya perbaikan strategi yang dapat membuat layanan tes HIV menjadi lebih nyaman dan menarik bagi mereka yang membutuhkan, akan sulit untuk mencapai target PBB 90-90-90 pada 2030 - di mana 90 yang pertama adalah mendiagnosa 90% dari semua orang dengan HIV. Tes HIV mandiri (HIVST) menjadi pilihan tes yang direkomendasikan oleh WHO yang dapat digunakan untuk menjangkau populasi yang belum terdiagnosa. Menurut laporan terbaru², 59 negara telah mengadopsi kebijakan HIVST pada Juni 2018, dan banyak negara lain sedang mengembangkannya.

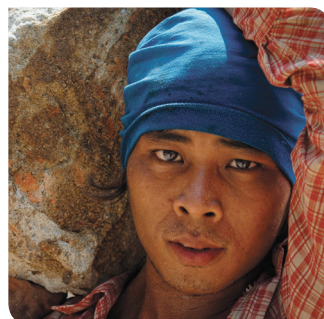
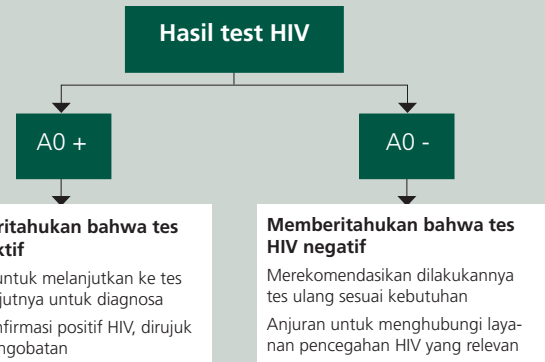


Foto searah jarum jam: Re-Action, Afrika Selatan; Re-Action, Afrika Selatan; ILO; Sibanye-Stillwater, Afrika Selatan

Apa itu tes HIV mandiri?

Tes HIV mandiri merupakan suatu proses di mana seseorang mengumpulkan spesimennya sendiri (cairan oral atau darah), menggunakan tes cepat sederhana dan kemudian melakukan tes HIV dan menafsirkan hasilnya, dilakukan di tempat pribadi, baik sendiri ataupun dengan seseorang yang dia percayai.



Rekomendasi WHO adalah menawarkan HIVST sebagai pendekatan tambahan terhadap tes yang melengkapi dan menciptakan permintaan untuk layanan tes HIV yang sudah tersedia.

Hasil tes mandiri reaktif (positif) tidak setara dengan diagnosis HIV positif. Semua hasil reaktif dari tes mandiri perlu diikuti dengan tes lebih lanjut oleh penyedia layanan terlatih, dimulai dengan tes pertama dalam algoritma tes nasional yang divalidasi.

Hasil yang tidak reaktif harus dianggap negatif. Namun, orang yang memiliki potensi paparan HIV dalam 6-12 minggu sebelumnya mungkin sedang berada dalam "masa jendela"³, sehingga tes yang dilakukan mungkin tidak reaktif. Mereka harus melakukan kembali tes mandiri dalam 14 hari atau melakukan tes ulang di sebuah fasilitas.

WHO merekomendasikan **mereka yang berisiko tinggi untuk melakukan tes ulang setidaknya setiap tahun.** Karena itu, penting untuk secara hati-hati menyusun pesan yang dapat mendorong tes ulang di antara orang yang akan mendapat manfaat (misalnya, anggota populasi kunci) dan merujuknya dengan pencegahan HIV seperti kondom, pengurangan dampak buruk, sunat laki-laki medis sukarela dan profilaksis pra paparan.

Sumber: Panduan WHO tentang tes mandiri HIV dan pemberitahuan pasangan (2016).⁴

1 WHO mendefinisikan populasi kunci sebagai kelompok yang, karena perilaku berisiko tinggi tertentu dan hambatan yang meningkatkan kerentanan mereka, berada pada peningkatan risiko HIV terlepas dari jenis epidemi atau konteks lokal dan kerap memiliki masalah hukum dan sosial terkait dengan perilaku mereka yang meningkatkan kerentanan mereka terhadap HIV. Populasi kunci termasuk laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki, orang di penjara dan kegiatan tertutup lainnya, orang yang menyuntikkan narkoba, pekerja seks dan transgender.

2 Lanskap pasar dan teknologi: Tes diagnostik cepat HIV untuk tes mandiri, edisi ke-4. Jenewa: Unitaid; 2018. (https://unitaid.org/assets/HIV-Rapid-Diagnostic-Tests-for-Self-Testing_Landscape-Report_4th-edition_July-2018.pdf).

3 Masa jendela merupakan masa antara potensi paparan infeksi HIV dan masa ketika tes akan memberikan hasil yang akurat. Selama masa jendela seseorang dapat terinfeksi HIV dan menular tetapi tesnya menunjukkan HIV negatif. Masa jendela dapat bervariasi dari sekitar 4 hingga 12 minggu.

4 Pedoman tentang tes HIV mandiri dan pemberitahuan pasangan: pelengkap untuk panduan gabungan tentang layanan tes HIV. Jenewa: Organisasi Kesehatan Dunia; 2016 (<http://www.who.int/hiv/pub/self-testing/hiv-self-testing-guidelines/en/>).

Tes HIV mandiri di tempat kerja dapat menjangkau banyak pekerja yang berisiko terinfeksi HIV dan kurang memiliki akses ke layanan tes HIV

HIV memengaruhi banyak orang di seluruh dunia, kerap terjadi pada saat mereka masih muda, produktif dan menjadi bagian dari angkatan kerja. Pekerja di industri tertentu mungkin menghadapi risiko HIV yang sangat tinggi, terutama ketika mereka tinggal jauh dari rumah dan/atau pasangan untuk waktu yang lama. Industri semacam ini meliputi militer, pertambangan, konstruksi, keamanan, perminyakan, pertanian, perikanan, mengemudi jarak jauh dan banyak lagi yang lainnya.

Para pekerja di industri semacam ini mungkin tidak memiliki akses yang mudah ke layanan tes HIV, dan tempat kerja mungkin dapat menjadi tempat terbaik untuk menjangkau mereka. Layanan tes HIV di tempat kerja efektif dalam menjangkau pekerja migran, populasi kunci dan populasi lain dengan risiko tetap terhadap HIV tetapi tidak mudah diakses melalui fasilitas perawatan kesehatan atau layanan masyarakat rutin.

Jumlah orang yang hidup dengan HIV dalam angkatan kerja terus meningkat dan diperkirakan mencapai 29,9 juta secara global pada 2020. Kehilangan pendapatan yang disebabkan oleh HIV/AIDS - sebagai akibat dari kematian atau ketidakmampuan untuk bekerja - diproyeksikan melampaui \$7 miliar hingga tahun 2020.⁵ Inisiatif tes HIV di tempat kerja telah berhasil mengidentifikasi infeksi yang sebelumnya tidak terdiagnosa. Misalnya, inisiatif Organisasi Perburuhan Internasional (ILO) Konseling dan Tes Sukarela untuk Pekerja⁶ - VCT@WORK - saat ini beroperasi di 18 negara di berbagai tempat kerja dan industri. Inisiatif ini telah melakukan tes terhadap lebih dari 4,3 juta pekerja dalam rentang waktu tiga setengah tahun - 69% dari mereka adalah laki-laki. Dari mereka yang dites, 2,4% didiagnosa HIV positif baru. Mengetahui status HIV seseorang sejak dini memungkinkan pekerja mengakses layanan pencegahan, pengobatan, perawatan dan dukungan yang tersedia dan hidup lebih lama,

Penerapan HIVST di tempat kerja

Afrika Selatan memperkenalkan HIVST kepada industri yang sebagian besar mempekerjakan laki-laki, seperti pertambangan, konstruksi, keamanan, perminyakan dan pertanian. Antara bulan Januari dan Juni 2018, 66% dari 110.114 perangkat HIVST yang didistribusikan diberikan kepada laki-laki. Hampir setengah (47%) dari mereka yang dijangkau belum pernah melakukan tes dalam 12 bulan terakhir atau belum pernah melakukan tes sama sekali. Dari mereka yang dites, 4,2% didiagnosa HIV positif.

Di Uganda, pendistribusian HIVST dilakukan melalui 19 jejaring sosial nelayan (10 dengan HIV dan sembilan HIV negatif yang belum melakukan tes dalam setahun terakhir) yang menjangkau 95 nelayan. Sekitar 4% dari mereka adalah HIV positif.

Sumber: Mohammed Majam, Wits RHI, Afrika Selatan; Choko 2018, PLoS One (in press).

sehat dan produktif, serta tetap menjadi bagian dari angkatan kerja.

HIVST menawarkan pilihan tambahan untuk tes HIV di tempat kerja. HIVST di tempat kerja dapat meningkatkan pengambilan tes HIV dengan menawarkan kepada pekerja kerahasiaan dan otonomi yang lebih besar dan menghemat waktu bagi pekerja dan penyedia layanan kesehatan.

Risalah kebijakan ini menguraikan pertimbangan perencanaan dan penerapan utama bagi para manajer dan pelaksana yang memperkenalkan HIVST di tempat kerja.

Merencanakan HIVST di tempat kerja

Keberhasilan penerapan HIVST di tempat kerja diawali dengan perencanaan yang cermat. Masalah-masalah berikut patut dipertimbangkan:

Prioritas strategis dan pelibatan pemangku kepentingan

- **Meninjau prioritas strategis dengan cermat dan tetapkan tujuan yang jelas sejak awal.** Pertimbangkan adanya kesenjangan antara layanan tes HIV di tempat kerja dan bagaimana HIVST dapat membantu mengisi kesenjangan tersebut. **Memastikan bahwa tujuannya selaras dengan strategi dan sasaran tes HIV nasional**, yakni harus praktis dan dapat dicapai serta memiliki kepastian sumber daya yang memadai.
- **Memastikan dukungan dari pekerja dan manajemen** perusahaan atau tempat kerja. Dukungan kepemimpinan yang kuat sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang memungkinkan dan kondusif dalam mempromosikan tes HIV, termasuk HIVST.

- **Melibatkan pemangku kepentingan dan menjalin kemitraan strategis** di antara mereka untuk membangun momentum HIVST dan memobilisasi pekerja agar bersedia melakukan tes. Libatkan pemangku kepentingan dalam industri (misalnya, manajemen senior di tempat kerja, serikat pekerja, organisasi pengusaha, komite kesehatan dan kesejahteraan dan layanan kesehatan di tempat kerja) dan di luar industri (seperti kementerian tenaga kerja dan kementerian kesehatan, program AIDS nasional, kelompok masyarakat dan organisasi layanan non pemerintah). **komitmen serikat pekerja dan organisasi pekerja sangat penting.** Mereka dapat melakukan mobilisasi untuk menyebarluaskan informasi, mendistribusikan alat-alat HIVST dan mendorong para pekerja untuk melakukan tes. Keterlibatan para pemangku kepentingan sejak awal selama perencanaan akan mendorong penerimaan/dukungan dan kepemilikan terhadap upaya ini agar lebih berkesinambungan.
- **Membentuk komite atau gugus tugas tingkat tinggi** mewakili para pemangku kepentingan untuk memandu perencanaan dan penerapan serta meningkatkan keterlibatan yang berkelanjutan. Komite di tempat kerja yang sudah ada (misalnya, komite VCT@WORK) dapat memperluas cakupan dengan memasukkan HIVST.

5 Dampak HIV dan AIDS pada dunia kerja: Perkiraan global. (https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_630166/lang--en/index.htm).

6 VCT@WORK: Konseling dan tes HIV sukarela dan rahasia untuk pekerja. (https://www.ilo.org/aid/WCMS_215899/lang--en/index.htm).

Pertimbangan hak asasi manusia

Agar HIVST memberikan dampak sangat besar dan efektif, HIVST harus diterapkan di dalam sebuah **kebijakan di tempat kerja**. Tempat kerja yang sudah memiliki kebijakan seperti ini dapat memperbaruinya dengan memasukkan HIVST. Tempat kerja harus menerapkan HIVST berdasarkan konteks **prinsip-prinsip hak asasi manusia** sebagaimana ditetapkan dalam Rekomendasi ILO tentang HIV dan AIDS dan Dunia Kerja, 2010 (Rekomendasi 200)⁷ - yang berlaku untuk tes HIV apapun. Prinsip-prinsip ini termasuk:

Persetujuan: Tes HIV harus benar-benar dilakukan secara sukarela dan bebas dari segala paksaan. Merupakan pilihan pekerja untuk menerima atau tidak perangkat tes, setelah menerima informasi atau penawaran untuk melakukan tes. Selain itu, pekerja harus bebas memilih tempat dan waktu untuk melakukan tes mandiri.

Kerahasiaan: Hasil tes HIV pekerja harus dirahasiakan. Pekerja tidak boleh dipaksa untuk mengungkapkan hasil tes dan/atau status HIV mereka kepada pengusaha atau orang lain. Pekerja juga dapat memilih untuk tidak mengungkapkan apakah mereka telah menggunakan perangkat tes mandiri yang mereka terima.

Non-diskriminasi: Tidak boleh ada stigma atau diskriminasi, berdasarkan status HIV yang nyata atau persepsi, dan apakah pekerja bersedia melakukan HIVST atau tidak. Tidak boleh ada stigma atau diskriminasi berdasarkan orientasi seksual atau jenis kelamin oleh pemberi kerja atau rekan kerja. Sensitisasi yang sedang berlangsung, pelatihan dan pendidikan untuk pekerja dan penyedia layanan, yang dilakukan bekerja sama dengan kelompok masyarakat, harus menekankan penolakan terhadap stigma dan diskriminasi dan harus ada upaya yang dilakukan untuk menghilangkannya.

Integrasi layanan dan memanfaatkan sistem yang ada

HIVST dapat diterapkan dengan cara meningkatkan dan melengkapi layanan dan inisiatif tes HIV di tempat kerja yang sudah ada dan tidak harus menggantikannya. Sebagai contoh, beberapa tempat kerja mungkin sudah memiliki inisiatif VCT@WORK dan kebugaran, kesehatan dan keselamatan

VCT@WORK di India

Di India, 14 grup perusahaan besar telah menyiapkan program VCT@WORK yang komprehensif dengan dukungan dari ILO, yang mencakup hampir 200 tempat kerja dan 150.000 pekerja, termasuk pekerja informal dan kontrak. Grup perusahaan ini telah menerapkan kebijakan non-diskriminasi di tempat kerja. Grup perusahaan ini menerapkan program VCT@WORK dengan biaya sendiri. Model usaha bersama dan pemberian layanan seperti ini dapat ditingkatkan atau diadaptasi untuk HIVST.⁸

kerja, kesehatan reproduksi di tempat kerja dan program kesehatan lainnya. Jika sudah tersedia, HIVST harus diintegrasikan ke dalam inisiatif-inisiatif tersebut, apabila memungkinkan. Integrasi semacam ini kemungkinan dapat meningkatkan efisiensi dan mengurangi biaya tes.

Pemilihan produk HIVST

Penting untuk memilih produk yang terjamin kualitasnya dalam melakukan HIVST di tempat kerja, seperti juga untuk semua program tes HIV. Beberapa produk HIVST, baik tes berbasis darah dan cairan oral (mulut), harus telah menerima prakualifikasi WHO, memenuhi persyaratan Kebijakan Jaminan Kualitas Global Fund⁹ dan/atau disetujui oleh salah satu anggota pendiri Forum Regulator Alat Kesehatan Internasional.¹⁰ Daftar terkini dapat ditemukan di situs WHO¹¹ dan Global Fund.¹² Beberapa negara juga telah secara nasional menyetujui dan mendaftarkan produk-produk HIVST. Di beberapa tempat, perangkat tes diagnostik cepat HIV yang dikemas kembali secara profesional sudah dijual untuk tes mandiri, tetapi produk-produk ini tidak direkomendasikan dalam pelaksanaan tes mandiri.

Harga per paket tes mandiri akan menjadi pertimbangan penting saat memilih dan membeli produk-produk HIVST. Namun, biaya tidak boleh mengorbankan pertimbangan kualitas. Jika beberapa perusahaan atau organisasi melakukan usaha bersama untuk memperkenalkan HIVST di tempat kerja, mereka dapat menyepakati rencana pengadaan bersama dan menegosiasikan harga yang lebih baik dengan pabrik karena pemesanan dalam volume yang lebih besar.

Pertimbangan sumber daya

Sumber daya manusia dan keuangan yang memadai sangat penting untuk mengoperasikan HIVST di tempat kerja. Kebutuhan sumber daya akan tergantung pada skala dan sifat program dan model yang diadopsi untuk penyampaian HIVST.

Sumber daya manusia dan infrastruktur:

Kebutuhan staf harus dipertimbangkan: Apakah akan ada cukup staf untuk mengatasi kemungkinan peningkatan permintaan terhadap tes HIV? Di tempat kerja dengan fasilitas layanan kesehatan yang tersedia di tempat, ini termasuk staf untuk menyediakan layanan pencegahan dan tes dan konseling HIV tambahan setelah mendapatkan hasil HIVST yang reaktif. Tempat kerja tanpa fasilitas layanan kesehatan akan membutuhkan sistem rujukan ke penyedia eksternal, termasuk layanan pencegahan, pengobatan dan perawatan. Sumber daya juga harus tersedia untuk pelatihan, pendidikan dan pengembangan kapasitas bagi mereka yang memberikan dan mendukung HIVST, termasuk konselor dan distributor kepada sesama rekan kerja.

Memadukan HIVST dengan layanan dan inisiatif kesehatan yang ada akan meminimalkan kebutuhan sumber daya tambahan.

Pembiayaan berkelanjutan: Sumber daya keuangan yang diperlukan untuk mempertahankan program HIVST akan tergantung pada biaya perangkat HIVST, model penyampaian layanan dan apakah HIVST akan diberikan kepada pekerja tanpa biaya atau dengan harga yang disubsidi. Bagi para pekerja, biaya dapat menjadi penghambat utama dalam mengakses HIVST. Untuk mengurangi biaya bagi pekerja, perencanaan harus mempertimbangkan pilihan pembiayaan inovatif - misalnya, kemitraan strategis yang memanfaatkan pendanaan negara

7 Rekomendasi tentang HIV dan AIDS dan Dunia Kerja, 2010 (No. 200). Jenewa: International Labour Office; 2010. (https://www.ilo.org/global/topics/hiv-aids/WCMS_142706/lang--en/index.htm).

8 VCT@WORK: Konseling dan tes HIV sukarela dan rahasia untuk pekerja. (https://www.ilo.org/aids/WCMS_215899/lang--en/index.htm).

9 <https://www.theglobalfund.org/en/sourcing-management/quality-assurance/diagnostic-products/>

10 www.imdrf.org

11 http://www.who.int/diagnostics_laboratory/evaluations/pq-list/self-testing_public-report/en/

12 <https://www.theglobalfund.org/en/sourcing-management/quality-assurance/diagnostic-products/>

dan/atau donor yang sudah ada untuk menyediakan perangkat HIVST secara gratis, dan skema asuransi publik atau swasta yang menyediakan penggantian biaya untuk perangkat HIVST.

Pertimbangan penerapan HIVST

HIVST dapat diterapkan dengan banyak cara. Prosedur operasi standar dan manual pelatihan harus disesuaikan dengan pendekatan pelaksanaannya. Tabel 1 menyajikan beberapa pertimbangan.

Tabel 1. Pendekatan untuk penyampaian HIVST di tempat kerja

Pendekatan	Pertanyaan dan pertimbangan utama
Siapa pengguna yang dituju?	HIVST disasarkan untuk semua pekerja atau kelompok yang berisiko tinggi, seperti populasi rentan dan kunci? - Pertimbangkan konteks epidemiologis (prevalensi tinggi atau rendah), tujuan program dan sumber daya yang tersedia saat mengidentifikasi kelompok sasaran. Apakah HIVST hanya untuk pekerja atau juga untuk didistribusikan kepada pasangan, anggota keluarga atau jejaring sosial (distribusi sekunder)? - Distribusi sekunder perangkat HIVST aman dan dapat diterima. Untuk menerapkan pendekatan ini, distribusi awal ke indeks harus mencakup penyaringan adanya kekerasan terhadap pasangan intim dan informasi yang memadai tentang bagaimana melakukan, menawarkan dan mendemonstrasikan tes mandiri. Penting juga untuk ditekankan bahwa HIVST tidak boleh bersifat paksaan dan perangkat HIVST tidak boleh digunakan untuk melakukan tes kepada bayi atau anak-anak. - Biaya dan sumber daya yang tersedia dapat membatasi atau mengesampingkan distribusi sekunder.
Ke mana/di mana perangkat HIVST didistribusikan?	Di mana tempat dan jenis lokasi terbaik untuk menawarkan HIVST? - Lokasi yang memungkinkan dapat termasuk fasilitas layanan kesehatan di tempat kerja, lokasi VCT@WORK, klinik kesehatan dan kesejahteraan, kantor serikat pekerja, distribusi bergerak kepada para pekerja di kamp sementara atau lapangan (misalnya, pertambangan, pertanian). - Kebutuhan sumber daya dan ketersediaan dukungan dan layanan rujukan adalah sebuah faktor. - Untuk meminimalkan kebutuhan sumber daya, pertimbangkan memanfaatkan sistem dan lokasi yang sudah ada untuk distribusi HIVST. - Jika HIVST ditawarkan di tempat kerja, maka harus disesuaikan dengan waktu yang nyaman bagi pekerja untuk memastikan kerahasiaan. - Mendistribusikan informasi dan materi promosi tentang di mana HIVST dapat diakses harus dipertimbangkan.
Kapan dan bagaimana HIVST disampaikan?	Kapan waktu terbaik, jam berapa dan/atau hari apa dalam seminggu untuk menawarkan HIVST? - Pertimbangkan apakah HIVST akan tersedia hanya selama jam kerja normal atau juga setelah jam kerja. - Pilih hari/waktu untuk distribusi HIVST ketika maksimum cakupan dapat didapatkan. Seberapa sering HIVST harus ditawarkan? - Menyediakan akses untuk beberapa paket HIVST per tahun telah membantu laki-laki berisiko tinggi yang berhubungan seks dengan laki-laki untuk menguji seseringnya setiap tiga bulan, tetapi ini mungkin memerlukan sumber daya tambahan. - Pertimbangkan pilihan pembiayaan inovatif - misalnya penggantian biaya melalui skema asuransi - untuk mendukung hal ini. Namun, membatasi penggantian hingga jumlah maksimum perangkat HIVST per tahun mungkin diperlukan untuk mengoptimalkan penggunaan sumber daya. Apakah HIVST akan tersedia secara terus menerus atau sesekali? • Bergantung pada jenis tempat kerja dan pengaturan, mungkin ada nilai dalam menawarkan HIVST secara rutin secara berkelanjutan atau untuk periode waktu tertentu, misalnya, selama acara atau kampanye.

Tabel 1. Pendekatan untuk penyampaian... (lanjutan)

Pendekatan	Pertanyaan dan pertimbangan utama
Siapa yang mendistribusikan perangkat HIVST?	Apakah perangkat HIVST didistribusikan secara langsung atau melalui sistem pengiriman otomatis seperti kios atau mesin penjual otomatis? • Distribusi tatap muka: Kader penyedia layanan kesehatan atau pekerja yang berbeda dapat digunakan untuk pendistribusian HIVST - misalnya, layanan kesehatan profesional, penyedia layanan kesehatan, rekan kerja atau sukarelawan yang terlatih. Kebutuhan pelatihan dan paket dukungan akan bervariasi tergantung kepada siapa perangkat ini didistribusikan. Rekan kerja dan sukarelawan yang terlatih dapat mempromosikan akses ke layanan tes HIV, memberikan dukungan jika diperlukan dan menciptakan permintaan (lihat kotak 1). Mereka juga dapat memberikan demonstrasi langsung tentang cara melakukan tes mandiri dan bagaimana menafsirkan hasilnya. • Sistem penyampaian otomatis: Penting untuk mempertimbangkan apakah pendekatan ini dapat diakses dan memungkinkan. Sistem otomatis semacam ini akan membutuhkan pasokan listrik yang andal, mekanisme untuk memastikan privasi, pengisian ulang secara teratur, dan kupon, kode, token atau sistem pembayaran untuk dapat beroperasi. Sumber daya akan dibutuhkan secara berkelanjutan untuk pengisian stok ulang guna mencegah kehabisan stok dan pendistribusian perangkat HIVST yang sudah kedaluwarsa.
Apa saja layanan dan dukungan yang ditawarkan?	Apakah paket dukungan yang tepat disesuaikan dengan pendekatan penerapan sudah tersedia dan memungkinkan? • Paket minimum layanan dukungan sangat penting. Dukungan dapat diberikan secara langsung atau virtual (yaitu, melalui pesan teks, saluran siaga melalui telepon atau sumber daya berbasis internet, seperti video). • Dukungan yang sesuai memfasilitasi dilakukannya tes yang akurat dan mempromosikan hubungan pascates dengan layanan.

Kotak 1. Standar dasar untuk penyedia awam atau rekan kerja yang menjadi distributor perangkat HIVST

Kriteria ini terbukti bermanfaat ketika memilih rekan kerja atau pekerja komunitas untuk melakukan pendistribusian HIVST:

- Dipercayai oleh komunitas lokal atau rekan kerja - misalnya, direkomendasikan atau dinominasikan oleh rekan kerja atau serikat pekerja
- Perwakilan komunitas - misalnya, organisasi atau serikat pekerja
- Mampu melakukan tes mandiri dengan benar dan akurat serta mendemonstrasikan penggunaan dan interpretasi hasil
- Mampu memberikan informasi yang akurat dan menyediakan dukungan tambahan - misalnya, untuk memberikan rujukan pada tes dan pencegahan HIV lebih lanjut
- Mampu membaca dan menulis
- Mampu melakukan tugas pemantauan dan pelaporan. Lihat kerangka kerja strategis tes HIV mandiri: Panduan untuk perencanaan, pengenalan dan peningkatan skala¹³ untuk informasi lebih lanjut.

¹³ Kerangka kerja strategis tes HIV mandiri: Panduan untuk perencanaan, pengenalan dan peningkatan. Jenewa: Organisasi Kesehatan Dunia; 2018. (<http://www.who.int/hiv/pub/self-testing/strategic-framework/en/>).

Kotak 2. Hasil awal dari penerapan HIVST di perusahaan pertambangan di Afrika Selatan

Pada bulan Desember 2017 Sibanye-Stillwater (Operasi Penambangan Afrika Selatan) melakukan uji coba HIVST di dua tempat. Perusahaan bermitra dengan Re-Action, sebuah perusahaan yang bertujuan sosial di Afrika Selatan. Proyek ini diinformasikan berdasarkan konsultasi dengan para pemangku kepentingan utama seperti pekerja, manajemen senior dan petugas kesehatan, dan prosedur operasi standar dikembangkan untuk penerapan.



Manajemen senior melakukan tes mandiri di muka umum dalam acara-acara untuk mempromosikan tes HIV. Tim kesehatan di tempat kerja memimpin mobilisasi, menggunakan berbagai pendekatan, termasuk dialog empat mata dan kelompok, untuk meningkatkan kesadaran dan membangun permintaan untuk HIVST. Tim-tim ini bersama staf lapangan Re-Action mendistribusikan perangkat, mendemonstrasikan cara penggunaan dan memberikan informasi rujukan untuk fasilitas kesehatan internal. Pekerja yang menerima perangkat tes mandiri memiliki pilihan untuk melakukan tes di tempat dengan bantuan atau membawa pulang perangkat tersebut.

Selama empat bulan, 2.257 pekerja mengumpulkan 3.202 perangkat HIVST (945 diasumsikan telah didapatkan dari pasangan mereka). Sebagian besar pekerja di Sibanye-Stillwater adalah laki-laki. Hampir setengah (42%) dari mereka yang mengumpulkan perangkat HIVST belum pernah melakukan tes sebelumnya atau belum pernah melakukan tes dalam 12 bulan terakhir. Sebagian dari mereka yang mengumpulkan perangkat ditindaklanjuti oleh penyedia layanan, dan 16% dari mereka adalah HIV positif. Perusahaan berencana meluncurkan proyek percontohan di lokasi lain dan, dalam kemitraan dengan pemangku kepentingan lain, untuk meningkatkan skala HIVST pada 66.000 pekerjanya.

Catatan: Tes HIV mandiri dikenal sebagai skrining mandiri HIV di Afrika Selatan

Sumber dan kontribusi foto: Sibanye-Stillwater, Afrika Selatan

Orang-orang yang melakukan tes mandiri membutuhkan rujukan dengan layanan-layanan tes mandiri: Mereka yang memiliki hasil HIVST reaktif (positif) memerlukan dukungan untuk menghubungkan dengan tes lebih lanjut dan, jika dikonfirmasi positif HIV, dengan pengobatan dan perawatan. Mereka yang melakukan tes mandiri dengan hasil non-reaktif (negatif) membutuhkan keterkaitan dengan pencegahan seperti kondom, pengurangan dampak buruk, suntak laki-laki medis sukarela dan profilaksis pra pajanan.

Tidak semua tempat kerja memiliki fasilitas layanan kesehatan sendiri. Untuk itu, jalur rujukan dan hubungan harus mengarah secara jelas ke layanan eksternal, termasuk konseling, pencegahan dan pengobatan HIV, dan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, serta apotek yang mengeluarkan terapi antiretroviral. Pekerja harus diinformasikan mengenai langkah-langkah yang harus diambil setelah mengikuti HIVST dan bagaimana menghubungi layanan. Dua cara untuk memfasilitasi rujukan ini tertuang di bawah ini. Lihat kerangka kerja strategis tes HIV mandiri untuk informasi lebih lanjut.

- **Kartu rujukan atau janji pertemuan.** Kartu rujukan atau janji pertemuan dapat didistribusikan bersama dengan perangkat HIVST. Kartu ini dapat memberikan informasi dan perincian kontak tempat untuk mendapatkan tes, pencegahan dan pengobatan HIV lebih lanjut. Pabrik dapat mengemas kartu ini dalam perangkat HIVST, atau program dapat menyediakannya bersama dengan perangkat.
- **Pesan konseling dan pengingat melalui panggilan telepon, pesan teks atau media sosial.** Ini dapat secara spesifik terkait pendekatan HIVST atau bagian dari program tes HIV yang lebih luas.

Selain itu, penting untuk menciptakan lingkungan tempat kerja yang kondusif demi keberhasilan peluncuran HIVST di tempat kerja, dengan kepemimpinan yang kuat dan partisipasi pekerja yang memadai.

Layanan pendukung dan peralatan

Perangkat HIVST yang terjamin kualitasnya sangat sensitif dan spesifik, dan tes mandiri akan akurat jika dilakukan dengan benar. Namun, beberapa pengguna mungkin memerlukan dukungan tambahan agar dapat melakukan HIVST secara akurat. Intensitas dukungan yang dibutuhkan dapat berkurang seiring waktu dengan semakin berpengalamannya pengguna dengan tes mandiri dan dengan semakin meningkatnya kesadaran. Paket layanan dan alat pendukung minimum harus ditentukan dan disediakan saat menerapkan HIVST di tempat kerja, seperti untuk program HIVST lainnya. Paket minimum mungkin termasuk:

- Petunjuk pabrik untuk penggunaan disertakan dengan terjemahan dalam bahasa setempat, bilamana perlu
- Video demo (termasuk tautan video-video daring)
- Demo secara langsung (empat mata atau dalam kelompok)
- Saluran siaga (dapat disatukan dengan layanan saluran siaga yang sudah ada)
- Layanan pesan singkat (SMS) melalui ponsel atau pesan melalui internet atau media sosial
- Pendidikan dan informasi melalui radio, televisi, leaflet, brosur, internet, media sosial dan aplikasi untuk ponsel pintar atau tablet.

Terciptanya permintaan dan kesadaran

Pelaksanaan HIVST ini lebih dari sekadar mendistribusikan perangkat tes. Ini juga membutuhkan promosi strategis dan peningkatan kesadaran di kalangan pekerja untuk menghasilkan permintaan terhadap tes HIV. Minimal, pekerja harus tahu di mana dapat melakukan tes HIV secara sukarela dan rahasia, termasuk HIVST, serta bagaimana dan di mana dapat menemukan layanan pencegahan, pengobatan, perawatan dan dukungan HIV.

Strategi penciptaan permintaan harus disesuaikan dengan jenis tempat kerja, pengaturan dan pendekatan penerapan HIVST. Kendati sejumlah strategi dapat digunakan, meningkatkan visibilitas menjadi langkah pertama yang penting ketika pendistribusian HIVST dimulai. Namun, upaya yang terasar mungkin diperlukan untuk mencegah terjadinya pengetesan ulang yang tidak perlu pada kelompok berisiko rendah.

Media yang perlu dipertimbangkan untuk peningkatan kesadaran termasuk media cetak dan elektronik lokal, media sosial, situs, materi cetak (brosur, pamflet, poster) dan keterlibatan langsung dengan pekerja dan masyarakat seperti melalui pertemuan diseminasi, konsultasi dan acara-acara khusus. Rekan kerja dan sukarelawan terpercaya dan terlatih dapat memotivasi pekerja untuk menggunakan HIVST serta layanan kesehatan lainnya, dan mereka dapat mendistribusikan paket HIVST. Selebriti lokal, manajemen puncak, pemimpin serikat pekerja dan penggiat di tempat kerja dapat mempromosikan HIVST. Jika mereka mengumumkan bahwa mereka telah menggunakan HIVST, mereka dapat berfungsi sebagai panutan.

Untuk informasi lebih lanjut mengenai upaya menciptakan permintaan, pertimbangan teknis dan pengiriman pesan yang menyertainya, lihat kerangka kerja strategis tes HIV mandiri.

Pemantauan bahaya sosial

HIVST aman dan akurat, dan kerusakan sosial setelah tes mandiri sangat jarang terjadi. Belum ada laporan bunuh diri atau melukai diri sendiri secara langsung terkait dengan HIVST. Namun, penting untuk memitigasi atau mencegah kemungkinan risiko, termasuk penyalahgunaan tes mandiri. Pesan yang

jelas harus menekankan bahwa orang **tidak boleh merasa adanya paksaan atau dilakukan melalui pemaksaan** untuk tes mandiri, baik sengaja atau tidak sengaja. Selain itu, kebijakan HIVST di tempat kerja harus menyelaraskan usia persetujuan untuk tes mandiri dengan kebijakan nasional dan undang-undang tentang usia persetujuan untuk tes HIV secara umum.

Sistem sederhana dapat digunakan untuk memantau dan melaporkan bahaya sosial dan peristiwa buruk. Ini termasuk survei kepuasan kerja rutin, evaluasi berkala dan bekerja dengan penyedia layanan kesehatan di tempat kerja dan serikat pekerja guna mengumpulkan informasi tersebut. Alat sederhana berbasis situs dan media sosial dapat digunakan untuk melaporkan peristiwa buruk dan bahaya sosial. Sistem-sistem ini juga dapat mengintegrasikan jaminan kualitas dan pengawasan pascapasar untuk melaporkan dan melacak kegagalan dan keluhan produk. Mekanisme harus ditetapkan

untuk memberikan ganti rugi bila diperlukan. Jika memungkinkan, adalah praktik yang baik untuk memasukkan informasi tersebut ke dalam sistem pelaporan nasional.

Untuk detail tentang pesan dan pelaporan bahaya sosial HIVST, lihat kerangka kerja strategis tes HIV mandiri.

Pemantauan untuk mengoptimalkan HIVST

Pemantauan rutin penerapan HIVST di tempat kerja akan memungkinkan optimalisasi pendekatan program dalam mencapai dampak yang diinginkan dan berkontribusi untuk mencapai sasaran tes nasional. Satu set indikator minimum dan data yang andal dibutuhkan. Kerangka strategis tes HIV mandiri mengusulkan sejumlah indikator untuk tujuan ini. WHO berencana menerbitkan panduan dan perangkat terperinci untuk pemantauan dan evaluasi HIVST pada awal 2019.

Sementara indikator pemantauan dan evaluasi sedang dikembangkan dan diuji di lapangan, setidaknya, program di tempat kerja dapat **mencatat jumlah tes mandiri yang didistribusikan**. Informasi ini dapat dikumpulkan pada formulir yang dicetak atau secara elektronik (dengan tablet, misalnya) pada titik distribusi. Jika memungkinkan, data dapat dipilah berdasarkan kelompok umur (misalnya, 15-19, 20-49, 50+

tahun), jenis kelamin, tipe populasi kunci, jenis lokasi distribusi dan mode distribusi (misalnya, rekan kerja, staf layanan kesehatan, mesin penjual otomatis).

Informasi penting lainnya untuk dipantau termasuk insiden stigma dan diskriminasi serta efektivitas sistem rujukan. Komite pengarah dapat meninjau indikator secara berkala dan menyempurnakan program untuk meningkatkan dampak. Tempat kerja dapat mengembangkan sistem dan indikator pemantauan dan evaluasi bekerja sama dengan program AIDS nasional sehingga data program di tempat kerja dapat mengalir ke sistem pemantauan dan evaluasi nasional.

Pertimbangan utama untuk program HIVST di tempat kerja

Perencanaan

- **Prioritas strategis dan tujuan yang jelas** (tes semua, fokuskan pada kelompok dengan akses yang lebih sedikit, atau fasilitasi tes ulang di antara mereka dengan risiko yang berkelanjutan)
- **Keterlibatan pemangku kepentingan dan kemitraan strategis** (baik internal maupun eksternal; membentuk komite pengarah/gugus tugas HIVST di tempat kerja)
- **Hak asasi manusia** (kebijakan tes HIV di tempat kerja memastikan kesukarelaan, kerahasiaan dan non-diskriminasi)
- **Memanfaatkan sistem yang sudah ada** untuk penerapan HIVST (klinik tempat kerja, VCT@WORK, program kesehatan; pertimbangkan upaya bersama)
- **Pemilihan produk dan pertimbangan regulasi** (pengadaan produk yang terjamin kualitasnya)
- **Pertimbangan sumberdaya** (sumber daya manusia dan pembiayaan berkelanjutan; pilihan pembiayaan inovatif seperti penggantian biaya melalui asuransi)

Penerapan

- **Siapa** yang merupakan pengguna yang dituju (semua, atau pekerja dengan risiko berkelanjutan seperti anggota populasi kunci, kontak sosial dan/atau seksual)?
- **Di mana/ke mana** perangkat HIVST didistribusikan (klinik, situs tetap lainnya, lapangan, seluler)
- **Kapan dan bagaimana** penyampaian HIVST (waktu dan frekuensi yang sesuai; berkelanjutan, sesekali, atau melalui kampanye)?
- **Siapa** yang mendistribusikan perangkat HIVST (secara langsung: profesional kesehatan, pekerja awam, rekan kerja terlatih; secara otomatis - misalnya, mesin penjual otomatis)

Paket dukungan yang disesuaikan

- **Alat pendukung untuk melakukan** HIVST secara benar (video, demonstrasi langsung, dukungan virtual, saluran siaga)
- **Dukungan pasca-tes mandiri** (hubungan dengan layanan konseling, pencegahan dan pengobatan; di tempat atau dengan merujuk ke penyedia layanan eksternal)
- **Informasi tentang rujukan** (langkah-langkah untuk mengikuti HIVST berikut dan cara menghubungkan ke layanan)
- **Lingkungan tempat kerja yang mendukung dan memungkinkan** (kepemimpinan yang kuat sangat penting dan juga dukungan dari manajemen, pekerja dan serikat pekerja)

Penciptaan permintaan

- **Kegiatan mobilisasi** (rekan kerja dan sukarelawan terlatih bisa efektif)
- **Pemasaran dan promosi sosial** untuk meningkatkan kesadaran dan menciptakan permintaan (misalnya, video, brosur, selebaran, media massa)
- **Pendidikan dan Pelatihan** (untuk penyedia, distributor dan pekerja tes mandiri)
- **Kepemimpinan** dari manajemen puncak, keterlibatan selebriti lokal, penggiat di tempat kerja

Pemantauan dan evaluasi

- Strategi **memitigasi risiko dan bahaya sosial**
- **Pesan yang sesuai** untuk mencegah bahaya sosial (tidak ada paksaan atau pengetesan paksa terhadap pasangan, bayi, anak-anak atau pekerja seks)
- **Pemantauan dan pelaporan bahaya sosial** (menambah survei rutin; berikan ganti rugi bila diperlukan)
- **Pemantauan untuk mengoptimalkan pelaksanaan** (berapa banyak perangkat yang didistribusikan dan kepada siapa; memantau stigma dan diskriminasi di tempat kerja)
- **Evaluasi dan meningkatkan** program (sedang berlangsung; komite pengarah/gugus tugas dapat memimpin)

Sumber informasi HIVST

Kerangka kerja strategis tes HIV mandiri: panduan untuk perencanaan, pengenalan dan peningkatan skala: <http://www.who.int/hiv/pub/self-testing/strategic-framework/en/>

Pertanyaan dan jawaban video HIVST WHO: <https://youtu.be/BA5E9wsEbPw>

Pertanyaan dan jawaban komunitas WHO: <http://www.who.int/hiv/pub/self-testing/hst-questions-answer/en/>

Pedoman WHO tentang tes HIV mandiri dan pemberitahuan pasangan: <http://www.who.int/hiv/pub/self-testing/hiv-self-testing-guidelines/en/>

WHO merekomendasikan tes HIV mandiri: Policy brief: <http://www.who.int/hiv/pub/vct/who-recommends-hiv-self-testing/en/>

Pusat penelitian dan kebijakan HIVST: <http://hivst.org/>

Formulir pelaporan pengaduan in-vitro WHO (IVD): http://www.who.int/diagnostics_laboratory/postmarket/en/

Laporan publik WHO yang memenuhi kualifikasi IVD: http://www.who.int/diagnostics_laboratory/evaluations/pq-list/self-testing_public-report/en/

Daftar produk Global Fund: <https://www.theglobalfund.org/en/sourcing-management/quality-assurance/diagnostic-products/>

Lanskap pasar dan teknologi HIVST Unitaid: <https://unitaid.org/news-blog/hiv-self-testing-market-gathers-pace-unitaid-report-says/#en>

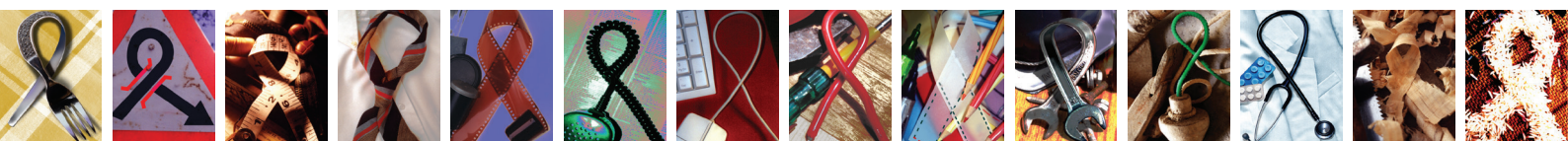
Pemberitahuan keselamatan lapangan IVD WHO: http://www.who.int/diagnostics_laboratory/procurement/complaints/en/ WHO post-market surveillance guidance: http://www.who.int/diagnostics_laboratory/postmarket/en/

Konseling dan Tes Sukarela ILO untuk Pekerja - Inisiatif VCT @ WORK: https://www.ilo.org/aids/WCMS_215899/lang--en/index.htm

Rekomendasi ILO tentang HIV dan AIDS dan dunia kerja, 2010 (Rekomendasi 200): https://www.ilo.org/global/topics/hiv-aids/WCMS_142706/lang--en/index.htm

Terkini terkait Prakarsa VCT @ WORK, praktik yang baik, dan kisah sukses: <https://www.ilo.org/aids/Whatsnew/lang--en/index.htm>

#HIVSelfTest



Untuk informasi lebih lanjut hubungi:

World Health Organization
Department of HIV/AIDS 20,
Avenue Appia 1211 Geneva 27
Switzerland

E-mail: hiv-aids@who.int
www.who.int/hiv

WHO/CDS/HIV/18.48
© World Health Organization 2018
Some rights reserved.

Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO



RINGKASAN KEBIJAKAN

LAYANAN TES HIV